

N° 233

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2017-2018

Enregistré à la Présidence du Sénat le 23 janvier 2018

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la commission des affaires sociales (1) sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE APRÈS ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE, relatif à l'orientation et à la réussite des étudiants,

Par Mme Frédérique GERBAUD,

Sénatrice

(1) Cette commission est composée de : M. Alain Milon, *président* ; M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général* ; MM. René-Paul Savary, Gérard Dériot, Mme Colette Giudicelli, M. Yves Daudigny, Mmes Michelle Meunier, Élisabeth Doineau, MM. Michel Amiel, Guillaume Arnell, Mme Laurence Cohen, M. Daniel Chasseing, *vice-présidents* ; M. Michel Forissier, Mmes Pascale Gruny, Corinne Imbert, Corinne Féret, M. Olivier Henno, *secrétaires* ; M. Stéphane Artano, Mmes Martine Berthet, Christine Bonfanti-Dossat, MM. Bernard Bonne, Jean-Noël Cardoux, Mmes Annie Delmont-Koropoulis, Catherine Deroche, Chantal Deseyne, Nassimah Dindar, Catherine Fournier, Frédérique Gerbaud, M. Bruno Gilles, Mmes Nadine Grelet-Certenais, Jocelyne Guidez, Véronique Guillotin, Victoire Jasmin, M. Bernard Jomier, Mme Florence Lassarade, M. Martin Lévrier, Mmes Marie-Noëlle Lienemann, Monique Lubin, Viviane Malet, Brigitte Micouleau, MM. Jean-Marie Mizzon, Jean-Marie Morisset, Philippe Mouiller, Mmes Frédérique Puissat, Laurence Rossignol, Patricia Schillinger, M. Jean Sol, Mme Claudine Thomas, M. Jean-Louis Tourenne, Mme Sabine Van Heghe, M. Dominique Watrin.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (15^{ème} législ.) : 391, 436, 446 et T.A. 61

Sénat : 193 (2017-2018)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
LES CONCLUSIONS DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES	3
AVANT-PROPOS	7
EXPOSÉ GÉNÉRAL	9
I. LA SUPPRESSION DU RÉGIME DE SÉCURITÉ SOCIALE ÉTUDIANT : UNE MESURE DE SIMPLIFICATION ATTENDUE, PRÉCONISÉE DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES PAR LE SÉNAT	9
A. UN MODE DE GESTION SINGULIER	9
1. <i>Les principes régissant le régime étudiant : une délégation de gestion à des mutuelles dédiées</i>	9
2. <i>Un paysage qui a récemment évolué avec l'adossment de la Mutuelle des étudiants au régime général en 2015</i>	10
B. UN SYSTÈME TRANSITOIRE, PAR NATURE COMPLEXE ET RÉGULIÈREMENT CONTESTÉ	12
1. <i>Un problème structurel : un constat établi par le Sénat et étayé par de nombreux rapports</i>	12
2. <i>Des modalités d'affiliation et des mutations inter-régimes porteuses de lourdeur administrative</i>	12
II. LA RÉFORME PROPOSÉE : UN OBJECTIF DE LISIBILITÉ, UN ENJEU D'EFFICACITÉ AU SERVICE DE LA SANTÉ DES JEUNES	15
A. ASSURER LES CONDITIONS DE LA RÉUSSITE DE LA FIN DU RÉGIME ÉTUDIANT	15
1. <i>Une transition en deux temps à compter de la rentrée 2018</i>	15
2. <i>Le transfert d'une grande partie des personnels et des missions des mutuelles étudiantes au régime général</i>	16
3. <i>La question de la représentation des étudiants dans le nouveau dispositif : garantir un certain pluralisme</i>	17
B. CONSOLIDER LES ACTIONS DE PRÉVENTION EN DIRECTION DES JEUNES ET DES ÉTUDIANTS	18
1. <i>Rapprocher les jeunes des questions sanitaires : un devoir de pédagogie, des enjeux de santé publique importants</i>	18
2. <i>Coordonner les acteurs intervenant auprès du public étudiant : un cadre de pilotage à préciser</i>	19
3. <i>La question de l'accès aux soins : des réflexions au champ plus large que celui du projet de loi</i>	20
EXAMEN DES ARTICLES	21
• <i>Article 3 (art. L. 160-2, L. 160-17, L. 160-18, L. 162-1-12, L. 262-2, L. 351-14-1, L. 634-2-2, L. 643-2, L. 722-1, L. 723-10-3 du code de la sécurité sociale, art. L. 111-1 du code de la mutualité, art. L. 732-27-1 du code rural et de la pêche maritime, art. L. 832-1 du code de l'éducation, art. L. 9 bis du code des pensions civiles et militaires) Suppression du régime de sécurité sociale applicable aux étudiants</i>	21
• <i>Article 3 bis Rapport au Parlement sur l'accès aux soins des étudiants</i>	25
EXAMEN EN COMMISSION	27
AMENDEMENTS ADOPTÉS PAR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES.....	33
LISTE DES PERSONNES ENTENDUES	35

LES CONCLUSIONS DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Réunie le 23 janvier 2018 sous la présidence de M. Alain Milon, la commission des affaires sociales a examiné le rapport pour avis de Mme Frédérique Gerbaud sur le projet de loi relatif à l'orientation et à la réussite des étudiants.

La commission de la culture, de l'éducation et de la communication a délégué l'examen au fond de l'**article 3**, supprimant le régime de sécurité sociale étudiant, ainsi que de l'**article 3 bis** inséré en première lecture par l'Assemblée nationale.

- Dans le prolongement des travaux conduits dès 2012 par la commission, celle-ci a **approuvé la suppression de la délégation de gestion de la couverture obligatoire des étudiants au titre de la maladie et de la maternité à des mutuelles dédiées**, engagée par l'**article 3** du projet de loi.

Cette évolution va dans le sens des préconisations formulées par la commission et de la proposition de loi adoptée par le Sénat en novembre 2014 à l'initiative de Catherine Procaccia. Elle constitue une **mesure de simplification** bienvenue pour les jeunes et leur famille, compte tenu de la complexité de gestion inhérente au régime de sécurité sociale étudiant.

Tout en souscrivant aux objectifs de la réforme, la commission a souligné les enjeux des politiques de prévention en santé en direction des jeunes. Elle a précisé le texte voté à l'Assemblée nationale :

- d'une part, pour **porter de un à deux le nombre de représentants des associations étudiantes au sein du conseil de la Cnam**, afin d'assurer une représentation pluraliste ;

- d'autre part, pour **préciser le cadre de pilotage et de coordination des actions de prévention en santé** en direction des étudiants, notamment afin de souligner leur articulation avec la stratégie nationale de santé.

- Enfin, la commission a **supprimé l'article 3 bis** prévoyant la remise d'un rapport au Parlement sur l'accès aux soins des étudiants et notamment l'accès à une complémentaire santé. Elle a estimé qu'un nouveau rapport sur ce sujet ne constituait pas une réponse à la hauteur des enjeux.

Mesdames, Messieurs,

Votre commission des affaires sociales s'est saisie pour avis du projet de loi relatif à l'orientation et la réussite des étudiants, dont la commission de la culture, de l'éducation et de la communication lui a délégué l'examen au fond de l'**article 3, supprimant le régime spécifique de délégation de gestion de la sécurité sociale des étudiants à des mutuelles dédiées**, institué en 1948. Elle a étendu son examen à l'**article 3 bis** inséré en première lecture par l'Assemblée nationale.

Votre commission s'est intéressée depuis longtemps au sujet de la protection sociale des jeunes.

Elle a ainsi créé, en février 2012, un groupe de travail consacré à la sécurité sociale et à la santé des étudiants puis adopté, sur la présentation de Ronan Kerdraon et Catherine Procaccia, un **rapport d'information**¹ mettant en avant la complexité de gestion du régime étudiant et envisageant plusieurs scénarii d'évolution. Ces travaux ont débouché sur l'adoption par le Sénat, lors de la séance publique du 18 novembre 2014, d'une **proposition de loi** de notre collègue Catherine Procaccia signée par plus de 70 sénateurs issus de différents groupes politiques, tendant à mettre fin au régime de sécurité sociale des étudiants. Ce texte n'a jamais été inscrit à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale.

Les constats alors posés demeurent en grande partie d'actualité.

Dans le prolongement de ces réflexions, la commission a marqué son **adhésion globale à une réforme qui va dans le sens des préconisations qu'elle avait formulées et qui constitue une mesure de simplification pour les jeunes et leurs familles**.

En mettant fin à une organisation en place depuis 70 ans, le sujet n'en demeure pas moins sensible. C'est en particulier le cas pour les mutuelles étudiantes dont l'activité principale est directement impactée par une réforme à laquelle elles n'ont pas été véritablement associées en amont.

Tout en accompagnant la réforme engagée par le Gouvernement, votre commission s'est montrée très attentive aux conditions de sa mise en œuvre, que ce soit pour assurer une représentation pluraliste des étudiants dans le nouveau dispositif ou encore pour renforcer la coordination des différents acteurs impliqués en matière de prévention en santé. Dans le prolongement des avancées adoptées par l'Assemblée nationale, elle a ainsi apporté plusieurs ajustements au texte soumis à l'examen du Sénat.

¹ « Sécurité sociale et santé des étudiants », rapport d'information n° 221 (2012-2013), fait au nom de la commission des affaires sociales par M. Ronan Kerdraon et Mme Catherine Procaccia, Sénat, 12 décembre 2012.

I. LA SUPPRESSION DU RÉGIME DE SÉCURITÉ SOCIALE ÉTUDIANT : UNE MESURE DE SIMPLIFICATION ATTENDUE, PRÉCONISÉE DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES PAR LE SÉNAT

A. UN MODE DE GESTION SINGULIER

1. Les principes régissant le régime étudiant : une délégation de gestion à des mutuelles dédiées

Le principe d'une sécurité sociale spécifique - gérée par les étudiants et pour les étudiants - a répondu à la volonté de renforcer l'autonomie de cette catégorie de la population tout en lui apportant une protection adaptée à ses besoins. Cette revendication a été portée par les organisations étudiantes dès 1946, notamment dans le cadre de la charte adoptée lors du congrès de Grenoble de l'Union nationale des étudiants de France (Unef).

Sur le modèle de la « loi Morice » relative à la fonction publique¹, la loi du 23 septembre 1948² a confié la **gestion de la couverture obligatoire des risques maladie et maternité des étudiants à des mutuelles dédiées, dans le cadre d'une délégation de service public du régime général.**

- Les principes régissant ce régime sont codifiés aux articles L. 381-4 à L. 381-8 du code de la sécurité sociale : l'affiliation est obligatoire pour les élèves et étudiants des établissements d'enseignement supérieur, des écoles techniques supérieures, des grandes écoles et des classes préparatoires à ces écoles, jusqu'à un âge limite actuellement fixé à 28 ans ; elle s'effectue toutefois à titre subsidiaire, c'est à dire s'ils ne relèvent pas d'un autre régime, notamment du fait de l'exercice d'une activité professionnelle.

Les « mutuelles » d'étudiants assurent en fait principalement la gestion de la couverture obligatoire de base bien qu'elles aient développé une offre de protection complémentaire en santé. Ces organismes perçoivent du régime général des remises de gestion, calculées sur la base du nombre d'assurés et correspondant aux frais administratifs engagés pour la gestion et la liquidation des prestations de base d'assurance maladie et maternité.

Le statut d'opérateur unique³ de la Mutuelle nationale des étudiants de France (Mnef), créée en 1948 et devenue en 2010 La Mutuelle des étudiants (LMDE), a pris fin en 1972 avec l'habilitation par le ministère des affaires sociales de sept mutuelles régionales⁴ : ces sociétés mutualistes étudiantes régionales (SMER), regroupées au sein du réseau EmeVia, sont aujourd'hui au nombre de dix.

¹ Loi n° 47-649 du 9 avril 1947.

² Loi n° 48-1473 du 23 septembre 1948.

³ A l'exception toutefois de la Lorraine où la MGEL, qui préexistait, était seule compétente.

⁴ Le Conseil d'Etat a confirmé en 1975 le principe du pluralisme de la gestion du régime étudiant.

- Le système ainsi mis en place est atypique à plusieurs égards :

- d'une part, **le modèle français ne se retrouve pas dans la plupart des autres pays européens** : une note de législation comparée établie en 2012 par le Sénat à la demande de votre commission des affaires sociales a montré que dans les huit autres pays étudiés, les étudiants étaient en règle générale soumis au même régime que le reste de la population¹. Cela laisse à penser que la prise en compte de l'autonomie des jeunes et de leurs besoins ne passe pas forcément par l'institution d'un régime social *ad hoc* ;

- d'autre part, ce système offre aux étudiants le **choix entre deux centres de gestion du régime obligatoire de base**, qui sont placés en situation de concurrence alors que la cotisation et le niveau des prestations servies sont strictement identiques. Comme le relevait notre collègue Catherine Procaccia², « *la confusion est renforcée pour les étudiants par le fait que les mutuelles ont développé une offre de couverture maladie complémentaire* », facultative, proposée en même temps que le rattachement à l'un ou l'autre de ces réseaux, avec le risque que cette couverture soit inutile ou redondante par rapport à celle proposée par les complémentaires santé des parents auxquelles les étudiants demeurent en majorité rattachés (à plus de 45 % d'après l'enquête santé 2016 de l'Observatoire de la vie étudiante, contre de l'ordre de 15 % optant pour un contrat proposé par les mutuelles étudiantes).

Cette situation ne contribue pas à la lisibilité d'ensemble d'un système de protection sociale français déjà difficile à appréhender, en particulier pour des jeunes qui en découvrent le fonctionnement.

2. Un paysage qui a récemment évolué avec l'adossement de la Mutuelle des étudiants au régime général en 2015

Des évolutions plus récentes ont modifié le paysage du système de sécurité sociale étudiant.

En raison des difficultés notamment financières rencontrées par la LMDE, son **adossement au régime général** a été mis en place à compter du **1^{er} octobre 2015** pour améliorer la qualité du service aux assurés : la LMDE a conservé la maîtrise de l'affiliation physique des étudiants et des actions de prévention. Pour sa part, l'assurance maladie assure la gestion directe de l'ensemble des activités du régime obligatoire, depuis l'ouverture des droits jusqu'au versement des prestations, en intégrant la gestion des changements de situation, le suivi de la carte Vitale et la relation client.

¹ Note de législation comparée sur l'assurance maladie et les étudiants (Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, Italie, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède), Sénat, mai 2012.

² Rapport sur la proposition de loi visant à réformer le système de sécurité sociale des étudiants, par Mme Catherine Procaccia au nom de la commission des affaires sociales, Sénat, n° 86 (2014-2015), 12 novembre 2014.

Le **montant des remises de gestion**¹ versées par la caisse nationale d'assurance maladie à la LMDE a été ajusté en conséquence : son montant unitaire par affilié s'établit à **7,80 euros** en 2016 ; il est ramené à 5,60 euros en 2017 et 4,40 euros pour 2018.

Pour les mutuelles régionales, ce montant est de **47 euros** par affilié en 2016. Il poursuit une baisse continue depuis 2012, passant de 54,72 euros à 46 euros en 2017 (soit - 16% en cinq ans).

Les mutuelles étudiantes en 2016

Organisme	Nombre d'affiliés	Remises de gestion (en millions d'euros)
LMDE	807 100	6,30
SMEREP (Ile-de-France)	219 100	10,30
SMERAG (Antilles Guyane)	2 800	0,13
SMEREB (Bourgogne Franche-Comté)	32 000	1,50
SMERRA (Rhône-Alpes Auvergne)	132 100	6,21
SMECO (Centre)	44 500	2,09
SMENO (Nord)	150 100	7,05
MEP (Sud-Est)	99 800	4,69
MGEL (Grand Est)	111 800	5,25
SMEBA (Bretagne)	121 700	5,72
VITTAVI (Sud-Ouest et La Réunion)	99 500	4,68
Total SMER	1 013 300	47,62
Total LMDE + SMER	1 820 400	53,92

Source : Direction de la sécurité sociale

¹ En application de l'article R. 160-26 du code de la sécurité sociale (décret n° 2017-656 du 27 avril 2017), ces remises de gestion sont déterminées « en fonction notamment du nombre de bénéficiaires, de la nature et de l'étendue des activités déléguées et dans le respect des budgets fixés dans la convention d'objectifs et de gestion » passée entre les mutuelles étudiantes et la Cnam.

B. UN SYSTÈME TRANSITOIRE, PAR NATURE COMPLEXE ET RÉGULIÈREMENT CONTESTÉ

1. Un problème structurel : un constat établi par le Sénat et étayé par de nombreux rapports

Nos collègues Catherine Procaccia et Ronan Kerdraon pointaient, dans le rapport d'information précité, « *un niveau de complexité abracadabrant* ».

Une **longue série de rapports ou d'enquêtes** publiés entre 2012 et 2015 - émanant de la Cour des comptes¹, des inspections générales², de l'association UFC-Que Choisir³ ou encore du Défenseur des droits⁴ - ont formulé le même constat et critiqué ce mode particulier de gestion. Ils ont également mis en exergue certaines défaillances des organismes concernés en termes de qualité de service (délais d'attente en agence, taux de « décroché »...), principalement focalisées sur les difficultés rencontrées alors par la LMDE qui ont conduit à son adossement au régime général en 2015.

Les mutuelles étudiantes ne sont pas seules responsables des défaillances pouvant être constatées, comme celles concernant les délais de délivrance des cartes Vitale. Les représentants des mutuelles régionales ont souligné à votre rapporteur pour avis la bonne qualité du service rendu à leurs assurés, à travers les indicateurs suivis dans le cadre des contrats de gestion passés avec la caisse nationale d'assurance maladie (taux de remboursement dématérialisé, délai de remboursement des feuilles de soins papier, appels téléphoniques traités, taux de couverture en carte Vitale).

Ainsi qu'en conviennent l'ensemble des parties prenantes, **c'est bien l'organisation en elle-même du régime de sécurité sociale étudiant qui est porteuse de complexité et source potentielle de dysfonctionnements.**

2. Des modalités d'affiliation et des mutations inter-régimes porteuses de lourdeur administrative

- En premier lieu, l'affiliation au régime étudiant doit être **renouvelée chaque année**, au moment des inscriptions universitaires, ce qui alourdit les charges de gestion. Comme le relevaient nos collègues Catherine Procaccia et Ronan Kerdraon, « *ce processus n'est clairement pas une priorité des établissements* » d'enseignement supérieur, qui recueillent les formulaires d'adhésion et les cotisations et transmettent les informations aux mutuelles « *sous des formats hétérogènes et à des dates le plus souvent décalées* ».

¹ « La sécurité sociale étudiante », chapitre XVIII du rapport annuel sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, Cour des comptes, septembre 2013.

² « La politique de santé en direction des étudiants », rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'Inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR), novembre 2013.

³ Étude publiée en septembre 2012.

⁴ « Accès des étudiants aux soins : leur protection sociale est-elle à la hauteur des enjeux ? », Le Défenseur des droits, mai 2015 (rapport établi à partir de près de 1 500 témoignages recueillis via un questionnaire en ligne du 5 décembre 2014 au 5 février 2015).

• En outre, les **modalités d'affiliation** sont en elles-mêmes complexes puisqu'elles varient en fonction de l'âge atteint au cours de l'année universitaire et selon le régime de rattachement du parent dont dépend l'étudiant, comme le montre le tableau ci-après.

Les modalités de rattachement à la sécurité sociale étudiante

Régime français de sécurité sociale du parent auquel l'étudiant est ou était rattaché	Age atteint pendant l'année universitaire		
	16 à 19 ans	20 ans	21 à 28 ans
Régime général des salariés ou assimilés (fonctionnaire, artiste auteur, praticien ou auxiliaire médical conventionné sauf option profession libérale), régime agricole (salariés et exploitants agricoles)	Sécurité sociale étudiante sans cotisation étudiante	Sécurité sociale étudiante avec cotisation étudiante (hors boursiers)	Sécurité sociale étudiante avec cotisation étudiante (hors boursiers)
Régimes des artisans, commerçants, industriels, professions libérales	Maintien au régime du parent sans cotisation étudiante		
Régimes des clercs et employés de notaires, ministres des cultes, militaires, personnels d'EDF-GDF, de la RATP, des Mines, du Sénat			
Régimes de l'Assemblée Nationale, de la Marine Marchande, du Port autonome de Bordeaux		Maintien au régime du parent sans cotisation étudiante	
Régime de la SNCF		Maintien au régime du parent sans cotisation étudiante	

• Surtout, le **caractère par définition temporaire et transitoire** du régime étudiant suscite des **mutations inter-régimes** (changements d'affiliation) qui induisent de la lourdeur administrative.

Dans la quasi-totalité des cas, l'étudiant doit changer de régime d'affiliation à un moment de son cursus, ce qui donne lieu à un échange d'informations entre les caisses concernées pour une mise à jour des droits. Or, le Défenseur des droits, dans l'étude de mai 2015 précitée, très critique sur la gestion de la sécurité sociale étudiante et ses conséquences sur l'accès aux soins, a relevé des carences dans la transmission des informations au moment des mutations inter-régimes, concernant notamment la prise en compte du médecin traitant déclaré ou les informations relatives aux affections longue durée. Le pic d'activité que constitue la rentrée universitaire peut entraîner par ailleurs des délais d'affiliation longs, ce qui est susceptible de créer des **situations de rupture de droit**.

• A cela s'ajoute le fait que **l'exercice par les étudiants d'une activité professionnelle est susceptible de créer des allers et retours entre le régime étudiant et le régime professionnel**, qui est bien souvent le régime général.

La situation de l'étudiant au regard de la sécurité sociale s'apprécie dans ce cas en fonction du nombre d'heures travaillées et de la période d'activité : si l'étudiant travaille au moins 150 heures par trimestre ou 600 heures par an, il relève du régime professionnel et non du régime étudiant ; toutefois, il ne sera pas redevable de la cotisation annuelle au régime étudiant qu'à la condition que le contrat de travail s'étende sur la totalité de la période de couverture des droits par ce régime (soit du 1^{er} septembre au 31 août). Faute de pouvoir fournir à temps les documents nécessaires, des étudiants peuvent ainsi se retrouver en situation de cotiser deux fois, sans qu'il n'existe toutefois de données à ce sujet.

*

Dans ce contexte, si le rapport d'information du Sénat publié en décembre 2012 envisageait plusieurs scénarii d'évolution (confier à une seule structure la gestion du régime délégué, supprimer ce régime ou adosser les mutuelles étudiantes au régime général), la proposition de loi adoptée en novembre 2014 retenait l'option de la suppression du régime de sécurité sociale étudiant, seule à même, comme le soulignait Catherine Procaccia, rapporteur, de résoudre « *la difficulté structurelle du régime étudiant qui est la mutation inter-régimes* ». Pour notre collègue, un adossement au régime général - à l'instar de celui mis en place en 2015 pour la LMDE - ne constituait qu'une « *réforme a minima* ».¹

Cette position rejoint la voie suivie par le présent projet de loi.

¹ Rapport précité sur la proposition de loi visant à réformer le système de sécurité sociale des étudiants.

II. LA RÉFORME PROPOSÉE : UN OBJECTIF DE LISIBILITÉ, UN ENJEU D'EFFICACITÉ AU SERVICE DE LA SANTÉ DES JEUNES

A. ASSURER LES CONDITIONS DE LA RÉUSSITE DE LA FIN DU RÉGIME ÉTUDIANT

1. Une transition en deux temps à compter de la rentrée 2018

L'article 3 du projet de loi supprime la gestion déléguée instituée en 1948 au profit des mutuelles étudiantes pour la couverture de base des étudiants au titre de la maladie et de la maternité.

Cette réforme se déclinera en deux temps :

- à compter de la rentrée universitaire 2018-2019, **les nouveaux étudiants demeureront affiliés**, en qualité d'assurés autonomes, **au régime et auprès de l'organisme dont ils relevaient jusqu'alors** pour la couverture maladie obligatoire, c'est-à-dire celui du parent auquel ils étaient rattachés. Avec la mise en place de la PUMA, la notion d'ayant-droit majeur a disparu : toute personne résidant en France de manière stable et régulière est assurée à titre individuel dès sa majorité ou dès 16 ans à sa demande ;

- à titre transitoire, pendant l'année universitaire 2018-2019, **les étudiants précédemment rattachés à une mutuelle d'étudiants demeureront gérés par ces organismes délégataires**, s'ils sont toujours étudiants ; *au plus tard le 1^{er} septembre 2019*, ils seront **rattachés aux caisses du régime général**.

Cette réforme entraînera une simplification pour les jeunes et leur famille, puisqu'ils n'auront plus de démarche particulière à effectuer au moment de l'entrée dans les études. Aucune donnée n'a été transmise sur l'impact de la réforme sur les différents régimes obligatoires concernés, autres que le régime général. Parmi eux, votre rapporteur pour avis note que la mutualité sociale agricole a rendu un avis favorable sur ce projet.

Parallèlement, dès la rentrée 2018, la **cotisation annuelle forfaitaire**, dont le montant est de **217 euros** pour l'année universitaire 2017-2018, est **supprimée** pour l'ensemble des étudiants. Cette cotisation, due par les jeunes de plus de 20 ans, à l'exception des boursiers de l'enseignement supérieur, est acquittée par près de 830 000 étudiants soit un tiers des effectifs d'étudiants et moins de la moitié des affiliés au régime de sécurité sociale étudiant.

Le coût de cette mesure est évalué par le Gouvernement à près de **200 millions d'euros**. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, dans sa partie relative à l'exercice 2018, devra prendre en compte l'incidence de la suppression de cette cotisation, celle-ci n'ayant pu être anticipée dans la loi de financement pour 2018 compte tenu du calendrier de la réforme.

La suppression de la cotisation étudiante fera entrer les étudiants dans le droit commun de la PUMA. Ces derniers contribueront au financement de la sécurité sociale en fonction de leur situation et de leurs ressources. Ainsi, si l'étudiant travaille, il cotisera sur ses revenus d'activité et ses droits à prestation maladie seront ouverts à ce titre.

2. Le transfert d'une grande partie des personnels et des missions des mutuelles étudiantes au régime général

Le projet de loi prévoit le **transfert de droit des contrats de travail des salariés des mutuelles d'étudiants** affectés à la gestion des prestations obligatoires **vers les organismes du régime général**, c'est-à-dire le réseau des 102 caisses primaires ou commune d'assurance maladie de métropole, et des caisses de sécurité sociale d'outre-mer.

Comme l'a indiqué la représentante de la Cnam lors de son audition, des réunions de travail ont débuté en fin d'année 2017 avec les représentants des mutuelles étudiantes, afin de discuter des modalités opérationnelles de ce transfert. Plusieurs ateliers thématiques sont prévus, en premier lieu sur le volet « ressources humaines » pour recenser les effectifs précis concernés qui devraient être **de l'ordre de 600 équivalents temps plein (ETP)**.

Ces effectifs concernent principalement ceux des mutuelles régionales et représentent près des trois quarts de leur masse salariale. En effet, l'adossement de la LMDE au régime général à compter d'octobre 2015 a déjà conduit au transfert d'une grande partie de ses personnels (436 ETP) ; une cinquantaine de personnes supplémentaires pourraient être concernées.

Ce précédent constitue d'ailleurs un élément rassurant pour les discussions en cours et à venir : les représentants de la LMDE entendus par votre rapporteur pour avis lui ont confirmé que ce transfert, réalisé dans des délais beaucoup plus contraints, s'était déroulé dans d'excellentes conditions pour les personnels. Comme cela a alors été le cas, aucun licenciement n'est envisagé et aucune mobilité géographique ne sera imposée aux personnels, ceux-ci conserveront leur salaire et bénéficieront d'un accompagnement individuel, notamment en termes d'adaptation au changement.

Si la réforme présentera des coûts de transition (lors de l'adossement de la LMDE, des recrutements ponctuels ont été nécessaires pour faire face à un afflux d'activité lors de la période d'affiliation), la Cnam estime que **la réforme pourrait permettre à terme de dégager des économies en frais de fonctionnement**, de l'ordre de 23 millions d'euros, à mettre en regard des 54 millions d'euros de remises de gestion versées en 2016 par le régime général aux mutuelles étudiantes. Les effets d'échelle et la simplification des modalités d'affiliation impacteront les coûts de gestion induits par le dispositif actuel.

Si les conditions devraient être réunies pour gérer au mieux les conséquences sur le plan humain, d'autres ateliers suivront et présentent des enjeux tout aussi essentiels pour la réussite de la réforme.

Une bonne concertation entre la Cnam et les mutuelles étudiantes sera capitale pour préparer la mutation des systèmes d'information, **veiller à une bonne communication auprès des jeunes et de leurs familles**, en particulier dans la période de transition, ou **adapter la qualité de l'accueil et du service aux spécificités du public étudiant** (offre digitale, accueil multilingue pour les étudiants étrangers...). Une attention devra également être portée à la confidentialité des remboursements, suivant la pratique des mutuelles étudiantes de demander un RIB distinct de celui des parents.

À l'initiative de l'Assemblée nationale, **un bilan de la mise en œuvre de la réforme devra être présenté au Parlement d'ici septembre 2021**, c'est-à-dire dans les deux années suivant le basculement des étudiants vers le régime général. Votre commission sera bien évidemment attentive à ce suivi.

3. La question de la représentation des étudiants dans le nouveau dispositif : garantir un certain pluralisme

Lors de l'examen du projet de loi à l'Assemblée nationale, des amendements émanant de plusieurs groupes politiques ont eu pour objet d'assurer une **représentation des étudiants au sein du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie**, afin de leur permettre de rester acteurs de leur santé.

La solution de compromis adoptée à l'initiative du rapporteur, avec l'aval du Gouvernement, consiste à introduire au sein de ce conseil, avec **voix délibérative, un seul représentant** des associations d'étudiants, en lieu et place d'une personnalité qualifiée jusqu'alors désignée par l'Etat.

D'autres options auraient pu être envisagées, puisqu'un autre choix a été retenu dans la loi de financement pour 2018 pour associer les représentants des travailleurs indépendants, consécutivement à la suppression du régime social des indépendants (RSI).

Si l'avancée votée par les députés est saluée par la plupart des interlocuteurs entendus par votre rapporteur pour avis, elle paraît encore insatisfaisante.

Compte tenu de la diversité des associations d'étudiants, une représentation pluraliste serait préférable : c'est la raison pour laquelle votre commission propose de porter à deux le nombre de représentants des associations d'étudiants au sein du conseil de la Cnam.

B. CONSOLIDER LES ACTIONS DE PRÉVENTION EN DIRECTION DES JEUNES ET DES ÉTUDIANTS

1. Rapprocher les jeunes des questions sanitaires : un devoir de pédagogie, des enjeux de santé publique importants

Le régime de sécurité sociale étudiant a répondu, à l'origine, à la volonté des étudiants de prendre en main leur politique sociale en tenant compte de leurs besoins particuliers en matière de santé.

Or, comme certains représentants des étudiants l'ont relevé, il existe aujourd'hui un **déficit d'appropriation de ces sujets** par la jeunesse. Au manque de lisibilité du système, qui crée une certaine défiance, s'ajoute le fait que les questions de prévention et d'accès aux soins, quelle que soit leur importance, n'apparaissent pas comme la préoccupation prioritaire des étudiants qui se déclarent majoritairement en bonne santé¹.

Pour autant, nombre d'interlocuteurs ont mis l'accent sur les besoins en la matière et sur **l'importance de renforcer et de diversifier les actions sur les thématiques de santé publique intéressant le public jeune**, qu'il soit ou non étudiant. Les priorités sont liées aux conduites à risque liées au milieu festif et aux expérimentations de substances addictives, à celles liées à la découverte de la vie sexuelle et affective (maladies sexuellement transmissibles, contraception) ou encore, comme cela a été relevé par de nombreux intervenants, aux questions de bien-être et de santé mentale (les problématiques de stress mais aussi d'isolement ou encore de nutrition). Votre rapporteur pour avis a été sensible à l'exposition, en particulier, des jeunes femmes aux fragilités psychologiques : 69 % des étudiantes déclarent ainsi ressentir du stress, soit 20 points de plus que les jeunes hommes².

Les **mutuelles étudiantes** mettent en avant **l'expertise qu'elles ont développée en ce domaine** et souhaiteraient conserver des financements publics dédiés, ce qui semble peu compatible avec la réforme proposée. Un recensement des actions qu'elles ont mises en place devrait néanmoins être réalisé dans le cadre des discussions en cours avec la Cnam. D'après les informations transmises à votre rapporteur pour avis, les mutuelles du réseau EmeVia organisent chaque année de l'ordre de 3 000 actions, auxquelles elles consacrent environ 4% des financements alloués par le régime général *via* la remise de gestion.

Le projet de loi **confie, parallèlement à la suppression du régime étudiant, aux régimes obligatoires d'assurance maladie une mission de prévention en direction de leurs assurés âgés de 16 à 25 ans.**

¹ 62 % des étudiants ayant participé à l'enquête santé 2016 de l'Observatoire de la vie étudiante jugent leur état de santé satisfaisant ou très satisfaisant.

² Source : OVE, enquête santé 2016 précitée.

Votre rapporteur pour avis partage l'idée d'une action publique en santé ciblée sur la jeunesse au sens large et non restreinte au public étudiant. Elle salue le fait que, par un amendement du Gouvernement adopté à l'Assemblée nationale, le champ de ces actions ait été élargi aux jeunes **jusqu'à 25 ans**, au lieu de 23 ans comme initialement prévu. Cela est cohérent avec certaines mesures de notre politique de santé, notamment la consultation de prévention du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus prise en charge à 100%, instituée pour les assurées de 25 ans par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018.

Lors de son audition, la représentante de la Cnam a indiqué qu'était envisagée à court terme par le régime général la conception d'une *e-news* d'information, envoyée aux jeunes *via* la messagerie de leur compte d'assuré. Votre rapporteur pour avis souligne la nécessité d'**adapter le contenu, le format et le ton des messages en direction des jeunes** aux attentes et aux habitudes de ce public, pour en assurer le meilleur impact. Elle insiste également sur l'importance d'**informer les jeunes sur l'organisation de notre système de soins** et sur leurs droits en matière de sécurité sociale.

2. Coordonner les acteurs intervenant auprès du public étudiant : un cadre de pilotage à préciser

À l'initiative du rapporteur Gabriel Attal, l'Assemblée nationale a complété l'article 3 du projet de loi afin de souligner la contribution des différents acteurs, en premier lieu les associations d'étudiants, à la définition et à la conduite des actions de prévention, au plan national et dans le cadre des actions en santé mises en place par les établissements d'enseignement supérieur sur la base de la contribution vie étudiante instituée par l'article 4.

Rappelons que dans le cadre du Plan étudiants présenté le 30 octobre 2017, le Gouvernement a pris deux principaux engagements :

- la création d'une « **conférence de prévention étudiante** » à la rentrée 2018, afin de coordonner les différentes parties prenantes et définir des priorités d'actions de prévention en direction du public étudiant ;

- le **renforcement du rôle des services de santé universitaires** et la poursuite de leur **transformation en centres de santé**, l'objectif étant de porter le nombre de ces centres de 24 à 34 d'ici la fin de l'année 2019. Le manque criant de moyens et de visibilité des services universitaires de prévention rend cette ambition particulièrement nécessaire. Cela répond également aux attentes exprimées par les étudiants d'avoir un accès facilité à des médecins de ville, en médecine générale ou dans des spécialités médicales telles que la psychiatrie ou la gynécologie.

L'idée de ce plan, d'après les indications transmises à votre rapporteur pour avis, est de **conjuguer les priorités de santé publique nationale et les spécificités de la vie étudiante**, qui tiennent particulièrement aux modalités d'action auprès de ce public : l'ensemble des

intervenants ont en effet relevé le **rôle essentiel des actions de terrain**, directement au sein des campus ou des lieux festifs, **en particulier de celles relayées par les pairs** (suivant par exemple le dispositif des étudiants relais-santé ou des actions similaires pilotées par les mutuelles étudiantes).

Les dispositions adoptées à l'Assemblée nationale vont dans le bon sens mais laissent subsister, de l'avis de nombre d'interlocuteurs, un flou quant aux modalités de pilotage des actions en direction du public étudiant. **La commission a donc précisé le cadre de cette concertation, notamment pour souligner la nécessité d'inscrire les actions en direction des étudiants en cohérence avec les orientations de la stratégie nationale de santé et organiser la coordination des acteurs au plan territorial.**

Votre rapporteur pour avis insiste à cet égard sur l'importance d'un pilotage politique fort de ces actions par les ministres en charge de l'enseignement supérieur et de la santé, et la mobilisation de financements dédiés qui ne se limitent pas à la contribution vie étudiante instituée par l'article 4 du projet de loi.

3. La question de l'accès aux soins : des réflexions au champ plus large que celui du projet de loi

La question de l'accès aux soins des étudiants est un réel sujet de préoccupation : d'après les enquêtes conduites par l'Observatoire de la vie étudiante (OVE), **30 % des étudiants déclarent renoncer à des soins, et plus de 13,5 % pour des raisons financières.**

L'Assemblée nationale a demandé, à l'**article 3 bis**, un rapport au Parlement sur ce sujet, portant notamment sur l'accès des étudiants à une complémentaire santé et les moyens de le favoriser.

La commission a **supprimé cet article** pour plusieurs raisons : un nouveau rapport ne paraît pas constituer une réponse à la hauteur des enjeux ; la question de l'accès aux soins ne se réduit pas à celle de l'accès à une complémentaire santé ; enfin, les réflexions en cours autour de l'accès aux soins ne sont pas propres au public étudiant, elles sont plus largement tournées vers les publics fragiles. La stratégie nationale de santé pour 2018-2022, adoptée le 31 décembre 2017, identifie en ce sens plusieurs axes forts : limiter les restes à charge ou encore renforcer l'accès aux droits sociaux, en particulier à la CMU-C ou au dispositif d'aide à la complémentaire santé.

Il conviendra néanmoins d'évaluer les conséquences que pourrait avoir la suppression du régime social étudiant sur l'accès aux soins des étudiants, en limitant les périodes de suspension des droits liées aux mutations inter-régimes, et de renforcer les actions concrètes en faveur de l'accès aux soins, en particulier dans les centres de santé universitaires.

EXAMEN DES ARTICLES

Article 3

(art. L. 160-2, L. 160-17, L. 160-18, L. 162-1-12,
L. 262-2, L. 351-14-1, L. 634-2-2, L. 643-2, L. 722-1, L. 723-10-3
du code de la sécurité sociale, art. L. 111-1 du code de la mutualité,
art. L. 732-27-1 du code rural et de la pêche maritime, art. L. 832-1
du code de l'éducation, art. L. 9 bis du code des pensions civiles et militaires)
Suppression du régime de sécurité sociale applicable aux étudiants

Objet : Cet article met fin, à compter du 1^{er} septembre 2018, à la délégation de gestion pour la couverture des étudiants au titre de l'assurance maladie obligatoire.

I - Le dispositif proposé

Le présent article supprime la délégation de gestion du régime général dont bénéficient, depuis 1948, les mutuelles étudiantes, au bénéfice du maintien du rattachement des étudiants aux organismes de sécurité sociale assurant auparavant la couverture de leurs frais de santé, comme assurés à titre personnel.

Il modifie en ce sens le code de la sécurité sociale (**I**), procède à des coordinations dans divers autres codes (**II à V**) et fixe les modalités d'entrée en vigueur de ces dispositions (**VI**).

- Le **I** modifie plusieurs articles du code de la sécurité sociale, pour mettre fin au régime spécifique de prise en charge de l'assurance maladie des étudiants et procéder aux coordinations nécessaires.

Le 1^o modifie l'article L. 160-2 sur le statut d'ayants droits des enfants mineurs. Il renvoie à un décret la date précise à laquelle prend fin le statut d'ayant droit l'année des 18 ans de l'enfant, tout en maintenant la possibilité de bénéficier d'une prise en charge à titre personnel dès 16 ans.

Le 2^o et le 3^o modifient par coordination les articles L. 160-17 et 160-18 sur les modes de prise en charge des frais de santé.

Le 4° complète et renumérote l'article L. 262-2 afin de confier aux organismes gestionnaires des régimes obligatoires le soin d'assurer des **actions de prévention en santé en direction des jeunes âgés de 16 à 23 ans**. Cet article, introduit par la loi « égalité et citoyenneté » du 27 janvier 2017¹, prévoit déjà une « information individualisée » délivrée par les organismes gestionnaires de l'assurance maladie obligatoire en direction des jeunes, à l'âge de 16 ans, à la sortie du statut d'ayant droit et enfin à 23 ans.

Le 5° procède à une coordination.

Le 6° constitue une disposition centrale en **abrogeant la section applicable aux étudiants**, constituée des articles L. 381-4 à L. 381-8 du code de la sécurité sociale.

Il **supprime, de fait, la cotisation forfaitaire annuelle**, prévue à l'article L. 381-8, dont sont redevables les étudiants, à l'exception notamment des titulaires d'une bourse de l'enseignement supérieur, des jeunes âgés de moins de 20 ans ou de ceux exerçant une activité professionnelle au-delà d'un certain volume d'heures. Cette cotisation est recouvrée auprès de l'établissement d'enseignement supérieur en même temps que les frais d'inscription. Son montant est de **217 euros** pour l'année universitaire 2017-2018². Son rendement global s'établit à 205 millions d'euros en 2015 ; il est évalué à près de 190 millions d'euros pour 2017.

Comme le souligne l'étude d'impact, cette mesure conduit à **faire entrer les étudiants « dans le droit commun de la PUMA »** (protection universelle maladie) : ils « *contribueront au financement de la sécurité sociale en fonction de leur situation et de leurs ressources* ».

Les 7° à 10° procèdent à des coordinations dans les articles concernant la prise en compte des périodes d'études par les régimes d'assurance vieillesse des indépendants (7°), des professions libérales (8°) et des avocats (10°), ainsi que s'agissant du régime d'assurance obligatoire applicable aux étudiants en médecine (9°).

- Les II à V procèdent à des **coordinations dans d'autres codes** : le code de la mutualité (suppression de la référence au régime étudiant dans l'objet des mutuelles), le code rural et de la pêche maritime (prise en compte des périodes d'étude par le régime d'assurance vieillesse des non salariés des professions agricoles), le code de l'éducation (conditions de prise en charge des frais de santé des étudiants) et le code des pensions civiles et militaires (prise en compte des périodes d'étude dans le droit à pension).

- Le VI prévoit que **les dispositions du présent article entrent en vigueur à compter du 1^{er} septembre 2018**.

¹ Loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté – article 62.

² Arrêté du 27 juillet 2017.

Ainsi, les jeunes qui débiteront leurs études supérieures à la rentrée 2018 demeureront rattachés aux organismes qui assuraient précédemment leur couverture maladie.

Une année de transition est prévue pour les jeunes en cours d'étude, rattachés à une mutuelle étudiante au 31 août 2018 : le 1^o prévoit que ceux-ci continueront de relever de ces organismes pour la prise en charge de leurs frais de santé en cas de maladie ou de maternité au plus tard jusqu'au 31 août 2019. A compter de cette date, ils relèveront du régime général.

Parallèlement, le 2^o met fin aux conventions et contrats conclus avec les organismes délégataires au 31 août 2019 « *sauf accord des parties pour des dates antérieures* » et prévoit à la même date le transfert de plein droit aux organismes d'assurance maladie du régime général des droits et obligations des organismes délégataires.

Il prévoit également la possibilité d'une indemnisation, après une procédure contradictoire et selon des conditions fixées par décret, du préjudice éventuellement subi par les mutuelles étudiantes si celui-ci présente un « *caractère anormal et spécial* ». D'après les indications transmises par la direction de la sécurité sociale, cela fera l'objet d'un examen au cas par cas, en cohérence avec les principes posés par la jurisprudence administrative. Aucune évaluation n'a été faite à ce jour.

II - Les modifications adoptées par l'Assemblée nationale

Outre des modifications rédactionnelles ou de coordination, l'Assemblée nationale a adopté plusieurs amendements afin de compléter ou de préciser le dispositif du projet de loi :

- deux amendements du rapporteur de la commission des affaires culturelles et de l'éducation, relayant des initiatives portées par des députés de différents groupes, visant à **associer les représentants des étudiants à la gouvernance du régime général de sécurité sociale et à la conduite des actions de prévention** :

- d'une part, afin d'adjoindre un représentant des associations d'étudiants au conseil de la caisse nationale d'assurance maladie, avec voix délibérative ; cela se fera à nombre de membres constant, en remplacement d'une personnalité qualifiée jusqu'alors désignée par l'Etat ;

- d'autre part, pour « *associer plus directement les jeunes à la politique de prévention qui les concerne* », à la fois au plan national pour l'élaboration d'un programme annuel de prévention et au plan local, dans le cadre des actions financées par la contribution de vie étudiante instituée par l'article 4 du projet de loi, pour la programmation ou l'organisation des actions de prévention dédiées ; pourront également être associées à ces actions les mutuelles et associations d'éducation à la santé ;

- un amendement adopté en commission, à l'initiative de Philippe Berta et de députés du Mouvement démocrate, pour préciser que les organismes gestionnaires des régimes obligatoires conduisent des actions de prévention et « de **pédagogie** » en direction des jeunes ;

- un amendement de Marie-George Buffet et de plusieurs députés du groupe Gauche démocrate et républicaine, visant à élargir l'information délivrée aux jeunes sur leurs droits en matière de **couverture « obligatoire et complémentaire »** du risque maladie ;

- un amendement du Gouvernement, reprenant des initiatives de députés de différents groupes déclarées irrecevables au titre de l'article 40 de la Constitution, visant à **maintenir jusqu'à l'âge de 25 ans**, au lieu de 23 ans, les actions de prévention conduites en direction des jeunes par les organismes gestionnaires des régimes obligatoires ;

- un amendement de Christine Cloarec, rapporteure pour avis au nom de la commission des affaires sociales, prévoyant un **rapport au Parlement**, au 1^{er} septembre 2021, de bilan du nouveau dispositif, avec notamment une évaluation de la qualité de l'accueil et du service.

III - La position de la commission

Dans le droit fil des propositions qu'elle a formulées il y a cinq ans dans les travaux rappelés dans l'exposé général, **la commission partage les orientations de cet article : la suppression du régime de sécurité sociale étudiant constitue une mesure de simplification bienvenue**, en raison de la complexité inhérente au mode de gestion actuel.

Elle a toutefois souhaité adapter le texte tel qu'issu des travaux de l'Assemblée nationale sur deux points :

- d'une part, pour **porter à deux le nombre de représentants des étudiants au sein du conseil de la Cnam**, afin de garantir un **pluralisme** dans la représentation des associations représentatives, compte tenu de leur diversité (amendement COM-54) ;

- d'autre part, pour **préciser les modalités de coordination et de pilotage des actions de prévention** en santé en direction du public étudiant (amendement COM-55).

La commission a enfin adopté un **amendement rédactionnel** (COM-57) et un **amendement de coordination** (COM-56) pour tenir compte de la modification, par l'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, des conditions d'affiliation des internes en médecine, supprimant d'ores et déjà la mention de leur affiliation possible au régime de sécurité sociale étudiante.

Votre commission propose à la commission de la culture, de l'éducation et de la communication d'adopter cet article ainsi modifié.

*Article 3 bis***Rapport au Parlement sur l'accès aux soins des étudiants**

Objet : Cet article, inséré en première lecture par l'Assemblée nationale, prévoit la remise d'un rapport au Parlement sur l'accès aux soins des étudiants et leur couverture santé complémentaire.

I - Le dispositif adopté par l'Assemblée nationale

Cet article, issu d'un amendement présenté par Marie-George Buffet et plusieurs députés du groupe Gauche démocrate et républicaine, a été inséré dans le projet de loi lors de son examen par la commission des affaires culturelles et de l'éducation, avec un avis favorable du rapporteur.

Il demande la remise au Parlement, dans les six mois à compter de la promulgation du présent texte, d'un rapport du Gouvernement sur l'accès aux soins des étudiants, portant notamment « *sur la couverture santé complémentaire des étudiants et les moyens à mettre en œuvre pour l'améliorer* ».

II - La position de la commission

Votre commission n'est pas favorable, de manière générale, aux dispositions prévoyant des rapports au demeurant rarement produits.

Certes, la question de l'accès aux soins des étudiants est un réel sujet de préoccupation. Pour autant, de nombreuses données existent déjà, notamment à travers l'enquête santé conduite par l'Observatoire de la vie étudiante¹ ou celles réalisées par les mutuelles étudiantes.

Un rapport supplémentaire ne paraît pas de nature à améliorer concrètement l'accès aux soins des étudiants, d'autant que le fait de disposer ou non d'une couverture complémentaire, ciblé explicitement par l'article, n'est pas le seul motif de ce renoncement. Par ailleurs, les réflexions engagées par le ministère en charge de la santé sur ces thématiques (en particulier sur le tiers payant ou le reste à charge zéro) ne sont pas restreintes au seul public étudiant et les modalités facilitant l'accès à une complémentaire santé intéressent l'ensemble des publics fragiles.

Votre commission a adopté un amendement de suppression de cet article (COM-58). Elle propose donc à la commission de la culture, de l'éducation et de la communication de supprimer cet article.

¹ *La santé des étudiants - Enquête nationale conditions de vie des étudiants 2016, Observatoire national de la vie étudiante, septembre 2017.*

EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le mardi 23 janvier 2018 sous la présidence de M. Alain Milon, président, la commission des affaires sociales procède à l'examen du rapport pour avis sur le projet de loi relatif à l'orientation et à la réussite des étudiants.

Mme Frédérique Gerbaud, rapporteure pour avis. – Notre commission s'est saisie pour avis du projet de loi relatif à l'orientation et à la réussite des étudiants, pour l'examen au fond de l'article 3 qui supprime le régime de sécurité sociale des étudiants. Notre examen s'étend à l'article 3 bis inséré par l'Assemblée nationale.

Ces dernières années, notre commission a conduit de nombreux travaux sur le régime étudiant : fin 2012, le rapport d'information de nos collègues Catherine Procaccia et Ronan Kerdraon a mis en avant la complexité de gestion de ce régime et envisagé plusieurs scénarii d'évolution. Ces travaux ont débouché sur l'adoption par le Sénat, en novembre 2014, d'une proposition de loi de Catherine Procaccia mettant fin au régime de sécurité sociale étudiant. Ce texte n'a toutefois jamais été inscrit à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale. Les constats posés alors restent en grande partie d'actualité.

Le régime institué en 1948, suivant une revendication des organisations étudiantes, consiste à ce que la gestion de la couverture obligatoire maladie et maternité des étudiants soit assurée par des mutuelles dédiées, via une délégation de gestion du régime général. Si le système est inspiré de celui mis en place pour les fonctionnaires, il est singulier à plusieurs égards. D'une part, il ne se retrouve pas dans les autres pays européens, ce qui incite à penser que la prise en compte de l'autonomie des jeunes et de leurs besoins, philosophie fondatrice d'un régime géré par et pour les étudiants, ne passe pas forcément par leur rattachement à un régime autre que celui de droit commun. D'autre part, depuis la création d'un réseau de sociétés mutualistes régionales au début des années 1970 mettant fin au statut d'opérateur unique de la MNEF -devenue La Mutuelle des étudiants (LMDE)-, il offre aux étudiants le choix entre deux caisses concurrentes, pour un niveau de cotisation et de prestations strictement identiques.

Cette situation peut être source de confusion ; elle entraîne des coûts de gestion et une complexité pour les jeunes et leurs familles. Par définition, il s'agit d'un régime transitoire. L'entrée et la sortie des études emportent des mutations inter-régimes, c'est-à-dire des changements d'affiliation ; les étudiants qui travaillent au-delà d'un certain volume horaire font des allers-retours entre le régime étudiant et le régime professionnel. Comme l'ont mis en avant de nombreux rapports ou enquêtes, ce sont autant de sources potentielles de dysfonctionnements, au détriment de l'accès des jeunes à la santé : les délais d'affiliation en début d'année universitaire peuvent entraîner des périodes de rupture de droits ; des transmissions lacunaires d'information, par exemple le nom du médecin traitant, sont aussi régulièrement relevées.

Ce n'est pas tant la qualité du service rendu par les mutuelles étudiantes qui pose aujourd'hui question que l'organisation du système : c'est pourquoi notre commission avait opté, entre les diverses pistes possibles, pour une évolution structurelle semblable à celle engagée par le projet de loi.

Les critiques sur la qualité du service, cristallisées sur la LMDE qui a rencontré dans le passé de nombreuses difficultés, se sont nettement atténuées avec son adossement au régime général engagé en octobre 2015. La LMDE n'a conservé que l'affiliation des étudiants et les actions de prévention : la gestion des prestations des étudiants affiliés à cette mutuelle est assurée directement par l'assurance maladie.

Dans le prolongement des réflexions de notre commission et de cette évolution plus récente du paysage des mutuelles étudiantes, le projet de loi engage une simplification bienvenue. La suppression du régime de sécurité sociale étudiant à compter de septembre 2018 va s'opérer en deux temps. À la rentrée 2018, les nouveaux étudiants demeureront rattachés au régime du parent dont ils dépendent, en qualité d'assuré autonome, sans démarche particulière à effectuer. Avec la mise en place de la protection universelle maladie (PUMA) en 2016, la notion d'ayant-droit majeur a disparu : toute personne résidant en France de manière stable et régulière est assurée à titre individuel dès sa majorité ou dès 16 ans à sa demande. Au plus tard d'ici septembre 2019, les actuels affiliés au régime étudiant intégreront le régime général.

Plus d'1,8 million d'étudiants sont aujourd'hui affiliés au régime étudiant, dont 1 million sont gérés par les mutuelles régionales. Le projet de loi prévoit le transfert de droit des personnels des mutuelles étudiantes assurant la gestion du régime obligatoire aux caisses du régime général. Les discussions ont débuté en fin d'année dernière entre la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et les mutuelles étudiantes, dans un climat qui s'est a priori apaisé. Elles se poursuivront sur ce volet « ressources humaines », pour recenser les effectifs à transférer, et sur d'autres sujets comme les systèmes d'information, la communication en direction des jeunes et des familles...

Plus de 600 salariés seraient concernés, principalement issus des mutuelles régionales puisque 436 salariés de la LMDE ont déjà intégré le régime général en 2015. Ce précédent est rassurant car l'intégration des personnels s'est déroulée dans d'excellentes conditions, sans licenciement ou mobilité géographique imposée, avec maintien des salaires et en proposant un accompagnement individuel.

La réforme proposée entraînera toutefois un profond bouleversement pour les mutuelles régionales, puisque près des trois quarts de leurs personnels gèrent la couverture obligatoire et ont donc vocation à rejoindre le régime général. Leur activité va se recentrer sur la couverture complémentaire, à ce jour relativement restreinte car elle ne concerne qu'environ 15 % des étudiants, la plupart étant couverts par la complémentaire santé de leurs parents.

Parallèlement, dès la rentrée 2018, la cotisation annuelle forfaitaire au régime étudiant -qui était de 217 euros, payée à partir de 20 ans par les étudiants non boursiers- sera supprimée pour l'ensemble des étudiants, ce qui représente un impact, non compensé, de près de 200 millions d'euros.

La réforme permettra probablement de réaliser à terme des économies -plus de 20 millions d'euros d'après la Cnam- avec la suppression des remises de gestion versées aux mutuelles étudiantes -54 millions d'euros-, la simplification et les économies d'échelles.

Si je vous propose d'approuver le principe de cette réforme, plusieurs dispositions résultant des discussions à l'Assemblée nationale me conduisent à vous proposer quelques ajustements, d'abord sur la représentation étudiante au sein du conseil de la Cnam. En séance publique, à l'initiative du rapporteur et de députés de plusieurs groupes, l'Assemblée nationale a introduit la participation au conseil de la Cnam, avec voix délibérative, d'un représentant des associations étudiantes, en remplacement d'une personnalité qualifiée. C'est un précédent, car un choix différent a été fait pour assurer la représentation des travailleurs indépendants consécutivement à la suppression du régime social des indépendants (RSI). Dès lors que ce principe est acté, je vous proposerai toutefois d'augmenter à deux le nombre de représentants, afin de garantir un nécessaire pluralisme compte tenu du paysage syndical très divers.

Un autre enjeu essentiel est celui de la prévention en santé. Le projet de loi confie aux organismes gestionnaires du régime obligatoire le soin d'assurer des actions de prévention pour les jeunes de 16 à 25 ans. Ne distinguons pas la population des étudiants de celle des autres jeunes, dès lors que de nombreux sujets de santé publique concernent cette classe d'âge, indifféremment de son statut.

Toutefois, lors des auditions, de nombreux interlocuteurs ont souligné que les modes d'intervention en direction des étudiants devaient leur être adaptés, et que les actions de terrain, relayées par les pairs, étaient importantes. Les mutuelles étudiantes revendiquent leur expertise en ce domaine.

Le rapporteur du texte à l'Assemblée nationale a introduit dans le texte le principe de la concertation des parties prenantes, tant au niveau national, en associant les associations d'étudiants à la définition d'un programme annuel, qu'au plan local, pour la programmation et l'organisation des actions menées au niveau des universités et de leurs services de prévention. Si je partage l'objectif, le dispositif prévu suscite des interrogations, car il laisse subsister un flou sur le pilotage des actions. Je vous proposerai donc de préciser le texte afin d'explicitier l'articulation des orientations de la stratégie nationale de santé et des spécificités de la vie étudiante, au sein d'une « conférence de prévention étudiante ».

L'Assemblée nationale a introduit, à l'initiative du groupe Gauche démocrate et républicaine, un article 3 bis qui prévoit la remise d'un rapport au Parlement sur l'accès aux soins des étudiants, portant notamment sur leur couverture complémentaire et les moyens de la favoriser. Cette question est bien sûr importante, quand, d'après les enquêtes, près de 30% d'entre eux déclarent renoncer à des soins et plus de 13% pour des raisons purement financières. À cet égard, saluons l'engagement du Gouvernement d'augmenter, d'ici fin 2019, de 24 à 34 le nombre de services de santé universitaires constitués en centres de santé. Leurs moyens sont à l'heure actuelle très clairement insuffisants. Toutefois, les réflexions générales sur l'accès aux soins, et dans ce cadre l'accès à une couverture complémentaire, ne me semblent pas devoir être spécifiques au public étudiant.

Je vous proposerai donc de supprimer cet article, au-delà des raisons habituelles qui conduisent généralement notre commission à limiter les demandes de rapports, au demeurant rarement produits.

Sous réserve de ces observations et de l'adoption de mes amendements, je vous propose de donner un avis favorable à l'adoption de l'article 3 de ce projet de loi.

Mme Nadine Grelet-Certenais. – *Ayant rencontré les représentants des mutuelles, je me permets d'insister sur la prévention. Où le Gouvernement trouvera-t-il les fonds nécessaires pour assurer ces actions, alors que la cotisation sera supprimée ? Vous ne souhaitez pas différencier les actions menées dans les universités et globalement auprès des jeunes, mais des actions spécifiques sont menées dans les universités. Soyons vigilants. De nombreux étudiants ne se font pas soigner et sont dans une situation sociale très précaire.*

M. Michel Forissier. – *Félicitations pour cet excellent rapport qui correspond totalement à la réalité. Cela améliorera les choses.*

Mme Patricia Schillinger. – *L'Alsace-Moselle a un régime différent. Les étudiants sont-ils assurés différemment ? Avez-vous réalisé une enquête ?*

Mme Frédérique Gerbaud, rapporteure pour avis. – *Durant les auditions, les représentants des mutuelles étudiantes ont souligné l'intérêt de mener des actions spécifiques de prévention envers les étudiants, en priorité réalisées par leurs pairs, et ont insisté sur certains problèmes particuliers comme l'addiction à l'alcool dans les soirées. Je l'ai mentionné dans le rapport. L'Observatoire national de la vie étudiante (OVE), qui bénéficie d'un certain recul, estime que les actions de prévention indifféremment menées par les étudiants ou les services de santé ne donnent pas les résultats attendus.*

Le financement de ces actions sera notamment assuré par la nouvelle contribution vie étudiante de 90 euros, instituée par le projet de loi et par les fonds de prévention de la CNAM.

Nous n'avons pas eu de données sur la situation des étudiants en Alsace-Moselle, soumis au même régime.

Une étude de l'OVE fait apparaître que les étudiants se considèrent globalement en bonne santé et attendent le dernier moment pour consulter, ce qui pose des problèmes notamment d'accès à la contraception ou en cas de grossesse. Il faudrait faire davantage d'efforts dans ces domaines.

Mme Victoire Jasmin. – *Il y a une recrudescence de certaines maladies comme la rougeole ou la méningite dans certaines facultés. Certains étudiants se sont fait vacciner mais n'ont pas forcément reçu les rappels. Soyons attentifs à l'émergence de ces pathologies et faisons davantage de prévention.*

Mme Frédérique Puissat. – *Si la santé n'a pas de prix, à l'heure où l'on pressurise les collectivités territoriales et que 200 millions d'euros ne sont pas compensés, cela nous inquiète. Comment ces dépenses seront-elles plus globalement appréciées par la Cour des comptes ?*

Mme Frédérique Gerbaud, rapporteure pour avis. – L'impact financier de la suppression de la cotisation au régime étudiant sera pris en compte dans le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Le Gouvernement va augmenter le nombre de centres et services de santé universitaires, ce qui aidera à une meilleure vaccination contre la rougeole notamment. Les étudiants peuvent se rendre à des visites médicales de prévention dans ces services.

EXAMEN DES ARTICLES

Article 3

Mme Frédérique Gerbaud, rapporteure pour avis. – L'Assemblée nationale a introduit la participation, avec voix consultative, d'un représentant des associations étudiantes représentatives au sein du conseil de la Cnam. Afin d'assurer une représentation pluraliste de ces associations, compte tenu de leur diversité, l'amendement COM. 54 double ce nombre. Ces représentants seront désignés par les associations sur la base de leur représentativité.

L'amendement COM. 54 est adopté.

Mme Frédérique Gerbaud, rapporteure pour avis. – L'Assemblée nationale a complété le texte du projet de loi afin de souligner la nécessité d'associer l'ensemble des acteurs à la mise en œuvre des actions de prévention en direction des jeunes. Si le texte adopté répond à un objectif louable, il reste imprécis sur le cadre général de cette concertation.

L'amendement COM. 55 précise ce cadre de pilotage, qui a notamment vocation à conjuguer les orientations de la stratégie nationale de santé et la prise en compte des spécificités de la vie étudiante dans la conduite des actions à destination des étudiants.

L'amendement COM. 55 est adopté.

Mme Frédérique Gerbaud, rapporteure pour avis. – L'amendement COM. 56 est de coordination. L'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a étendu à l'ensemble des étudiants internes en médecine le bénéfice du régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés, supprimant d'ores et déjà la mention de leur affiliation possible au régime de sécurité sociale étudiante.

L'amendement COM. 56 est adopté, de même que l'amendement de précision rédactionnelle COM. 57.

La commission proposera à la commission de la culture, de la communication et de l'éducation, l'adoption de l'article 3 ainsi modifié.

Article 3 bis (nouveau)

Mme Frédérique Gerbaud, rapporteure pour avis. – L'accès aux soins des étudiants est un réel sujet de préoccupation, mais un nouveau rapport sur ce sujet n'y répondra pas efficacement. D'une part, de nombreuses données existent déjà et font apparaître que le fait de disposer ou non d'une couverture complémentaire, ciblé explicitement par l'article, n'est pas le seul motif de renoncement aux soins. D'autre part, les réflexions engagées par le ministère en charge de la santé sur les thématiques d'accès aux soins et d'accès à une complémentaire santé ne sont pas restreintes au seul public étudiant et n'ont pas lieu de l'être car elles intéressent en priorité l'ensemble des publics fragiles.

L'amendement COM. 58 est adopté.

La commission proposera à la commission de la culture, de la communication et de l'éducation, la suppression de l'article 3 bis.

EXAMEN DES AMENDEMENTS

Auteur	N°	Objet	Sort de l'amendement
Article 3 Suppression du régime de sécurité sociale applicable aux étudiants			
Mme Frédérique GERBAUD	54	Augmentation du nombre de représentants des étudiants au sein du conseil de la Cnam	Adopté
Mme Frédérique GERBAUD	55	Précision sur le pilotage des actions de prévention en santé en direction des étudiants	Adopté
Mme Frédérique GERBAUD	56	Amendement de coordination.	Adopté
Mme Frédérique GERBAUD	57	Amendement rédactionnel.	Adopté
Article 3 bis Rapport au Parlement sur l'accès aux soins des étudiants			
Mme Frédérique GERBAUD	58	Suppression de l'article.	Adopté

AMENDEMENTS ADOPTÉS PAR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Amendement COM-54

Présenté par Mme Frédérique Gerbaud, rapporteur pour avis

Article 3

Alinéa 13

Remplacer les mots :

Une personne représentant les

par les mots

De deux représentants des

Amendement COM-55

Présenté par Mme Frédérique Gerbaud, rapporteur pour avis

Article 3

I. Alinéa 18, deuxième et troisième phrases

Supprimer ces phrases.

II. Alinéas 19 et 20

Ces alinéas sont remplacés par trois alinéas ainsi rédigés :

Ces actions, lorsqu'elles sont conduites en direction des étudiants, s'inscrivent dans un programme annuel de prévention élaboré, dans le cadre des orientations de la stratégie nationale de santé mentionnée à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique, après concertation avec les représentants des associations d'étudiants mentionnées à l'article L.811-3 du code de l'éducation.

Il en est de même des actions mentionnées à l'article L. 841-5 du code de l'éducation, lorsqu'elles ont pour but la prévention, l'éducation ou la promotion des comportements favorables à la santé ou le développement de l'accès des étudiants à des actes de soins, de dépistage et de vaccination.

Une conférence de prévention étudiante associée à la programmation ou à l'organisation des actions mentionnées à l'alinéa précédent et de celles coordonnées par les services universitaires de médecine préventive les organismes gestionnaires des régimes obligatoires, les mutuelles mentionnées à l'article L.111-1 du code de la mutualité, les associations d'étudiants mentionnées à l'article L.811-3 du code de l'éducation et les associations d'éducation à la santé. Le fonctionnement et la composition de cette instance sont précisés par un arrêté conjoint du ministre en charge de la santé et du ministre en charge de l'enseignement supérieur.

Amendement COM-56

Présenté par Mme Frédérique Gerbaud, rapporteur pour avis

Article 3

Alinéa 26

Supprimer cet alinéa

Amendement COM-57

Présenté par Mme Frédérique Gerbaud, rapporteur pour avis

Article 3

Alinéa 38

Remplacer les mots :
viennent pas à remplir
par les mots :
remplissent pas

Amendement COM-57

Présenté par Mme Frédérique Gerbaud, rapporteur pour avis

Article 3 bis (nouveau)

Supprimer cet article.

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES

- **Observatoire national de la vie étudiante (OVE)**
Feres Belghith, directeur
- **Promotion et défense des étudiants (PDE)**
Quentin Panissod, président
- **Union nationale inter-universitaire (Uni)**
Olivier Vial, président
Ophélie Picca, déléguée nationale
- **Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)**
Aurélie Combas-Richard, directrice de missions
- **Union nationale des étudiants de France (Unef)**
Pauline Raufaste, vice-présidente
- **Fédération des associations générales étudiantes (Fage)**
Alexis Her, vice-président en charge des affaires sociales
Kenza Occansey, secrétaire général, élu au Cneser
- **EmeVia**
Benjamin Chkroun, délégué général
Christine Nunes-Manso, chargée de mission
- **Société mutualiste des étudiants de la Région parisienne (Smerep)**
Hadrien Le Roux, président
Aurélie Gourgeon, administratrice
Karolina Sobkowicz, cabinet Interel
- **Ministère des solidarités et de la santé**
Jonathan Bosredon, chef de service, adjoint au directeur de la Direction de la sécurité sociale
- **La mutuelle des étudiants (LMDE)**
Romain Boix, président
Lisa Ribeaud, vice-présidente
Benoît Soulier, chargé de missions auprès du directeur général